

指標名: 2018年度 入院患者の転倒転落発生率

背景

C9病棟は主科が脳卒中科、神経内科、てんかん科であり、意識レベルの低下・麻痺・痙攣発作などにより転倒・転落の危険性が高い患者が多く入院している。進行性疾患の患者も多く、症状の進行に伴いADLに変化があり、その都度アセスメントを行い転倒転落の予防をしていく必要がある。転倒転落を未然に防ぐことで、患者にとっては安心してより質の高い入院生活を送ることに繋がると考えられる。

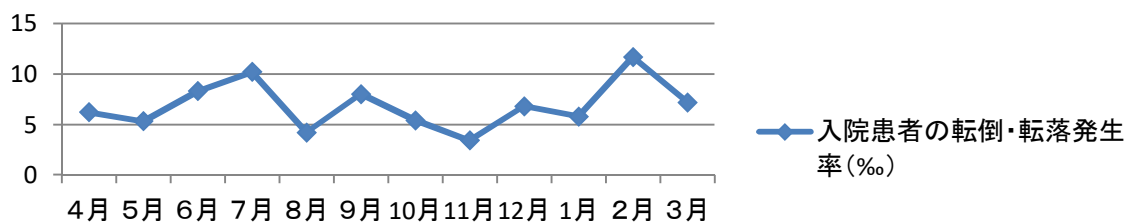
データの定義

分子: 病棟の入院患者に発生した転倒・転落件数(レベル1-4)
 分母: 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数×1000(‰)

2018年度のデータ

Nursig Indicator (看護指標)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院患者の転倒・転落発生率												
入院患者の転倒・転落発生率(‰)	6.2	5.3	8.3	10.2	4.2	8.0	5.4	3.4	6.8	5.8	11.7	7.2
分子 病棟の入院患者に発生した転倒・転落件数(レベル1-4)	6	5	8	9	4	7	5	3	6	6	11	7
分母 1ヶ月間の病棟の在院患者延べ人数×1000(‰)	964	935	962	879	962	880	932	894	899	1034	937	973

入院患者の転倒・転落発生率(‰)



参考データ

2017年度 転倒転落発生率 7.2‰(2017年4月～2018年3月)

評価

今年度、転倒転落発生率は平均で6.9‰発生しており、2017年度の平均7.2‰より減少した。今年度、目標値は転倒転落I/Aレベルの3a以上が5件以内としていたが、3aが4件、3bが1件発生している。3bの事例についてはpm-SHELLモデルを用いて分析し、アルバイト学生との情報共有が不十分であると考え、申し送り方法の変更を行った。現在もアルバイト学生への申し送りがすぐに行えない場合があるため、今年度より離床キャッチの使用が開始となり、使用方法が周知され他のセンサーより使用頻度が高くなっている。上半期は離床キャッチの設定や離床センサーの選択が患者の状態にあっていないことにより転倒転落に至っていた事例が多く見られた。安全グループのメンバーと情報を共有し、離床センサーを使用している患者のKYT事例を作成し意識の向上を図った。また、申し送りの際に読み上げている「転倒転落に注意する患者」リストが更新されていないことが多く、有効的な情報共有が行えていなかった。9月より1回/週、転倒転落カンファレンスを開催し、リスクアセスメントや対策についての話し合い、リストの更新を行うこととした。これまでは個人やリーダーの判断で対策が取られることが多かったが、チームで検討出来るようになり、若いスタッフのアセスメント能力の向上や、より患者の状態に合った対策に繋がっていると考えられる。しかし、ベッド周囲に物が乱雑に置かれていたり、不必要な物が片付けられていなかったり、基本的な環境整備が不十分な場合もある。パディシステムの強みを生かしOJTを行い、環境整備に対する意識を高めていきたい。今年度は事例を事前に作成しKYTを実施していたが、来年度はリハビリスタッフと共にベッドサイドKYTを実施し、より個別性の高い対策を検討出来る場を作っていきたいと考える。また、岡村らの研究では転倒転落予防には患者の気付きが必要であると述べられている。患者自身が転倒のリスクが高い状況であることを説明し患者に気付きを与えることで患者も巻き込んだ予防策を行って行く必要がある。

参考文献

1)岡村亜美、蒲原怜里、長野ひろみ、竹本勝代、中村香江:患者の転倒・転落に対する「気付き」に影響を及ぼすもの 高知県看護協会看護研究学会P81-85